

प्रयत्न

आत्मिक समारंभ
संविन
उत्तरांचल सरकार

संदा में

1. महानिदेशक,
शिक्षा, स्वास्थ्य एवं पठन
उत्तरांचल।
2. निदेशक,
आईसीडीएस
उत्तरांचल।

शिक्षा अनुभाग-2

आज्ञा दिनांक 13 सितम्बर, 2002

विषय :- स्वास्थ्य विभाग तथा समेकित बाल विकास सेवा योजना (आईसीडीएस) के मध्य अभिसरण स्थापित किये जाने के संबंध में।

महोदय,

आप अवगत हैं कि समेकित बाल विकास सेवा योजना (आईसीडीएस) के अंतर्गत वर्तमान में 54 परियोजनाएँ राज्य में संचालित हैं। वर्तमान वर्ष में 45 नई परियोजनाएँ और संचालित हो जायेंगी जिसके फलस्वरूप राज्य के समस्त विकास खण्ड एवं कुछ नगरीय क्षेत्र योजना से आवभाहित हो जायेंगे। इस योजना के महत्त्वपूर्ण उद्देश्य निम्नवत् हैं :-

1. जन्म से छः वर्ष तक की आयु के बच्चों के पोषण तथा स्वास्थ्य स्तर को बढ़ाना।
2. बच्चों के उचित मानसिक, शारीरिक और सामाजिक विकास की नींव डालना।
3. बच्चों की मृत्यु दर, कुपोषण तथा पाठशाला छोड़ने की प्रवृत्ति को कम करना।
4. माताओं में ऐसी क्षमता का विकास करना जिससे वे बच्चों के सामान्य स्वास्थ्य तथा उनकी आहार संबंधी आवश्यकताओं का स्वास्थ्य और पोषण शिक्षा की सहायता से प्दान रख सकें।
5. बाल विकास को प्रोत्साहित करने के लिए विभिन्न विभागों के मध्य नीति कार्यान्वयन में समन्वय स्थापित करना।

उपरोक्त उद्देश्यों का क्रियान्वयन ग्राम स्तर पर स्थापित जीवनवादी केंद्र के माध्यम से निम्न सेवाएँ प्रदान करके किया जाता है - भूख पोषण, स्वास्थ्य परीक्षण, सतर्क सलाह, टीकाकरण व सल्लेख, पोषण एवं स्वास्थ्य शिक्षा तथा स्कूल पूर्व अनौपचारिक शिक्षा। स्पष्ट है कि आईसीडीएस का एक मुख्य उद्देश्य मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य में सुधार लाना है।

राज्य में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य से संबंधित स्थिति में सुधार लाने की आवश्यकता है। National Family Health Survey, 1998-99 द्वारा बाल मृत्यु दर 37.8 प्रति हजार बताया गई है (SRS द्वारा 52 प्रति हजार बताया गई है) NFHS द्वारा 5 वर्ष से कम बच्चों में मृत्युदर 56.4 प्रति हजार बताया गई है। राज्य में मात्र 54.2 प्रतिशत जन्म देने वाली माताओं को ही टीटनेस का टीका लग पाता है। 40.9 प्रतिशत बच्चों को ही समस्त टीकाकरण प्राप्त हो पाता है। राज्य में एनिमिया का प्रतिशत बहुत ज्यादा है उदाहरणतः 45.2 प्रतिशत इससे अधिक है। 3 वर्ष से छोटे बच्चों में एनिमिया की दर लगभग 70% है। 10% प्रतिशत बच्चे कुपोषित स्थिति में पाये गये हैं।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, गुरु एन शिशु स्वास्थ्य संबंधित विभिन्न सेवाओं, विभिन्न कार्यक्रमों का प्रदान कर रहा है। आवश्यकता है कि विभिन्न प्रशासनिक स्तरों पर अभिसरण (convergence) प्राप्त करने की जाए। RCH कार्यक्रम में Outreach Sessions के माध्यम से इस दिशा में कुछ प्रयास प्रारम्भ

उपरोक्त पृष्ठभूमि में समस्त विभागात्मक तंत्रों को स्वास्थ्य विभाग तथा आईसीडीएस के माध्यम से निम्न व्यवस्था स्थापित की जा रही है - ग्राम स्तर पर आगनवाड़ी कार्यकर्ता एवं ANM (महिला स्वास्थ्य ग्राम एवं ब्लॉक के मुख्य संचालक स्तर पर मुख्य संचालक तथा महिला स्वास्थ्य पर्यवेक्षक (HIV), ब्लॉक स्तर पर परियोजना अधिकारी तथा प्रशासक निदेशिका अधिकारी तथा जिला स्तर पर जिला कार्यक्रम अधिकारी, आईसीडीएस एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी - इंगित किये गये इन अधिकारियों/कर्मियों का सामंजस्य अलग-अलग स्तर होना है जो निम्नानुसार विनियमित जायेगा -

1. ग्राम स्तर - चिकित्सा विभाग में ग्राम स्तर की इकाई उपकेंद्र है। प्रत्येक उपकेंद्र पर एक ए०एन०एच० रहती है। इसका क्षेत्र में औसतन 4 से 10 तक ग्राम पड़ते हैं। कहीं यह संख्या इससे भी अधिक है। स्वा. द्वारा ए०एन०एच० के लिये फिक्स-डे एपॉइन के अर्थात् उसके कार्यक्षेत्र में स्थित विभिन्न गांवों में पहुंचा किये गये हैं। जो गांव गुरुस्थ/गुरुम है उन्हें आउटरीच सेवाओं के माध्यम से आह्वानित करने की व्यवस्था की है। यह भी आवश्यक है कि प्रत्येक ए०एन०एच० अपने उपकेंद्र पर भी नियमित रूप से क्लीनिक अपना रिकॉर्ड अपडेट करे। इस परिदृश्य में यह आदेशित किया जाता है कि :-
 - ए०एन०एच० प्रत्येक दूसरे को जिन उपकेंद्र दिवस के रूप में जाना जायेगा, अपने उपकेंद्र उपस्थित रहकर टीकाकरण तथा क्लीनिक एवं रिकॉर्ड का कार्य करेगी। टीकाकरण का कार्य मंगलवार को इस उपकेंद्र दिवस पर किया जायेगा।
 - प्रत्येक सप्ताह शनिवार को आउटरीच सेशन के कार्यक्रम के अनुसार ग्राम भ्रमण किया जायेगा। यह क्षेत्र में आवश्यकता होती है जो शनिवार को भी आउटरीच सेशन हेतु भ्रमण किया जायेगा। कहने का यह है कि प्रत्येक ए०एन०एच० का आउटरीच सेशन अब प्रत्येक सप्ताह के शनिवार को ही आयोजित जायेगा। यदि किसी ए०एन०एच० का कार्यक्षेत्र बड़ा है तथा सप्ताह में एक अतिरिक्त आउटरीच आवश्यकता है, तो इसका आयोजन फिक्स-डे एपॉइन के आधार पर सोमवार को रखा जाये। इस ए०एन०एच० का भ्रमण कार्यक्रम भी इन आउटरीच सेशन के अनुसार ही निर्धारित होगा। ग्राम ए०एन०एच० यह भी सुनिश्चित करेगी कि यदि गांव में आगनवाड़ी केंद्र स्थापित है तो वहीं पर टीकाकरण का कार्य किया जाय। यदि आगनवाड़ी केंद्र नहीं है तो यह कार्य अन्यत्र किया जाये।
 - सप्ताह के दिवसों में उपरोक्तानुसार कार्यक्रम निश्चित करते हुये यह भी आदेशित किया जाता है कि प्रत्येक मैदानी क्षेत्र की ए०एन०एच० जिसके पास 3 या 3 से कम गांव हैं वह प्रत्येक सप्ताह में अपने क्षेत्र के प्रत्येक गांव का भ्रमण करेगी, 4 अथवा 4 से अधिक गांव हैं तो वह 15 दिन में अपने क्षेत्र के प्रत्येक गांव का भ्रमण करेगी। पहाड़ी क्षेत्र में जहाँ गांवों की संख्या 6 तक हैं, 15 एक बार और 6 से अधिक हैं तो माह में एक बार अपने कार्यक्षेत्र के प्रत्येक गांव का भ्रमण करेगी। उपकेंद्र पर 2 ए०एन०एच० तैनात हैं, 15-15 दिन में अपने-अपने क्षेत्र के प्रत्येक गांव में एक बार करेगी। यदि किसी ए०एन०एच० के क्षेत्र में 12 से अधिक गांव हैं तो किन्हीं 2 या 3 गांव के माध्यम से ऐसा स्थान तय कर दिया जाय जहाँ पर पूर्व सूचना के अनुसार लिंक करे गये गांव के लिये ए०एन०एच० के पास आ सकें।

- माह में कौन से दिन ग्राम स्तर पर ए०एन०एम० ग्रामण पर आयोजी तथा माह में कितने दिन टीकाकरण होगा यह सूचना प्रारंभिक स्वास्थ्य केंद्र, स्वास्थ्यीय स्वास्थ्य केंद्र से प्राप्त ककी हूँ। निम्न स्तर पर मुख्य चिकित्साधिकारी तथा निम्न कार्यक्रम निम्नानी द्वारा संचालित कर दी जाय।
- ग्राम स्तर पर सार्वजनिक स्थानों पर — ए०एन०एम० ग्रामण, आगनवाडी केंद्र इत्यादि पर 'वाल राइटिंग' द्वारा ए०एन०एम० के ग्रामण तथा टीकाकरण विनियम को प्रभावित किया जाय तथा उसका खर्चा आर०सी०एम० कार्यक्रम के आई०सी०डी०एस० में से किया जायगा।
- जब ए०एन०एम० गांव में जायें तब आगनवाडी केंद्र पर कार्यकर्त्री, केंद्र से संबंधित गर्भवती, ग्रामी महिलाओं एवं बच्चों का एकत्रित कर उनका स्वास्थ्य परीक्षण सुनिश्चित करेगी। आवश्यकतानुसार गर्भवती तथा ग्रामी महिलाओं का परीक्षण अन्य स्थान/उत्तक पर जाकर भी किया जाय।
- निदेशक, आई०सी०डी०एस० यह सुनिश्चित करे कि प्रत्येक आगनवाडी केंद्र पर रखे जाने वाले अभिलेख इस प्रकार निर्धारित हों कि इस सभी को लाभार्थियों की पूर्ण सूचना आगनवाडी कार्यकर्त्री के द्वारा उपलब्ध रह।
- आगनवाडी केंद्र के ग्रामण उपरांत ए०एन०एम० गांव में ग्रामण मर परिवार से स्वयं संपर्क करेगी तथा आगनवाडी कार्यकर्त्री भी उनके साथ जायगी। ए०एन०एम० व आगनवाडी कार्यकर्त्री द्वारा यह संयुक्त रूप से देखा जायेगा कि — क्षेत्र की गर्भवती महिलाओं की ए०एन०सी० रैकअप (प्रसव के पूर्व का परीक्षण) हो जाय। 0 से 01 वर्ष के बच्चों का विशेषकर, शायद से टीकाकरण, कुपोषण ज्ञात करने के लिए नियमित ग्रामण गतिदर्शन, कुपोषित बच्चों की जांच करी जाय हेतु संदर्भण, यह सभी कार्यवाही हो जाय। आयुषिया एवं ए०आर०आई० (एचयूट रिक्वायरमेंट इनकेंवशन) से प्रभावित बच्चों का समय से इलाज सुनिश्चित किया जाय। राष्ट्रीय मातृत्व योजना में आई लाभार्थियों को पूर्ण रूप से आच्छादित किया जाय।
- प्रत्येक ए०एन०एम० द्वारा अपने पास एक क्षयरी रखी जायेगी जिसमें ग्राम ग्रामण के समय उसके द्वारा किससे संपर्क किया, किसका स्वास्थ्य परीक्षण किया गया तथा स्वास्थ्य संबंधी अन्य तथा कार्यवाही की गयी, का संपूर्ण ब्यौरा अंकित किया जायेगा। निम्न स्वास्थ्य संबंधित बिन्दुओं पर ग्राम ग्रामण में क्या कार्यवाही की गई, किन परिवारों से संपर्क किया गया इत्यादि यह सूचनायें किस प्रपत्र में ए०एन०एम० रखेंगी इससे संबंधित विस्तृत निर्देश माजीनिदेशक स्वास्थ्य द्वारा शीघ्र ही अलग से निर्वत कर दिये जायें।
- ए०एन०एम० के लिये निर्धारित किये गये कार्यक्रम को अछूत कर यदि किसी गांव में प्रसव अथवा किसी प्रसव से संबंधित इमरजेंसी के लिये उसके जाना अछूता है तो वह सर्वप्रथम प्रत्यक्ष हेतु जायेगी परंतु उसके उपरांत इसकी सूचना एच०वी० तथा संबंधित चिकित्साधिकारी को अवश्य देगी।
- इसी के साथ यह भी व्यवस्था की जाती है कि आगनवाडी केंद्रों के माध्यम से कार्यकर्त्री द्वारा रेफर होने वाले लाभार्थियों के लिये ऐफल रिलीफ की प्रणाली संचालित की जायेगी जिसकी व्यवस्था निदेशक, आई०सी०डी०एस० करेंगे।

2. प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र / अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र स्तर - अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के स्तर के अन्तर्गत यह व्यवस्था की जाती है कि -

- प्रत्येक जिले में मुख्य चिकित्साधिकारी या निश्चित में इम्तिनान दे कि कौन-कौन से गांव इस अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के क्षेत्राधिकार में आवेंगे तथा वे कौन से गांव प्राथमिक स्वास्थ्य क्षेत्राधिकार में रहेंगे।
- प्रत्येक माह एक निश्चित दिनांक तृतीय शुक्रवार को प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र / अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र पर मासिक बैठक रखी जायेगी। प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र / सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र की या सम्पूर्ण ब्लॉक के बजाए केवल अपने 20,000 से 30,000 जनसंख्या वाले कार्यक्षेत्र से संबंधित हो। बैठक में स्वास्थ्य विभाग की ओर से उस क्षेत्र की सभी महिला स्वास्थ्य निरीक्षिकाएं तथा एओएनआईओसीडीएलओ की ओर से उस क्षेत्र की मुख्य सचिकायें तथा उस क्षेत्र के ग्रामों में स्थापित आंगणवाड़ी केंद्रों की समस्त आंगनवाड़ी कार्यकर्ताएं भाग लेंगी। इन बैठकों को सेक्टर बैठकों के रूप में जाना जायेगा।
- यह सेक्टर बैठक अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के चिकित्साधिकारी करेंगे। यदि अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र पर चिकित्साधिकारी नहीं है तो प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के चिकित्साधिकारी स्वयं या दूसरे स्तर पर चिकित्साधिकारी द्वितीय है तो उन्हें भी अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र की बैठक में भाग लेना है।
- बाल विकास विभाग के बाल विकास परियोजना अधिकारी रीटेशन से हर माह इन सेक्टर बैठकों में भाग लेंगे।
- बाल विकास एवं चिकित्सा विभाग के अभिनेता की यह संयुक्त समीक्षा बैठक 10.00 से 12.00 बजे तक होगी। तदोपरांत दोनों विभाग अलग-अलग अपनी मासिक बैठक कर लेंगे।

संयुक्त समीक्षा में ग्राम स्तर पर किये गये कार्यों का अनुश्रवण एवं दोनों विभाग सामंजस्य स्थापित करने के लिए कार्यवाही का निराकरण करेंगे और निम्न बिन्दुओं की समीक्षा की जायेगी :-

1. मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं, कुपोषण, आर.सी.एच. सेवाएं एवं अन्य स्वास्थ्य कार्यक्रमों आदि की प्रगति की समीक्षा एवं विश्लेषण किया जायेगा।
2. ग्राम एवं सेक्टर स्तर पर सामंजस्य स्थापित करते हुए मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण तथा मातृत्व लाभ योजना से संबंधित कार्यवाही की समीक्षा।
3. जो क्षेत्र समस्याग्रस्त रूप से उभर के आते हैं उन्हें अभियान एवं कैंप के अंतर्गत लिये जाने की रणनीति तैयार करने के लिए बाल विकास परियोजना अधिकारी एवं प्रभावी चिकित्सा अधिकारी का संयुक्त भ्रमण भी लाभकारी होगा।
4. गंभीर संक्रामक बीमारियां तथा प्रसव के दौरान हुई मृत्यु, शिशु-मृत्यु के कारणों का विश्लेषण किया जायेगा। स्थिति में सुधार लाने की रणनीति बनायी जायेगी।
5. जिला स्तर से वांछित सहयोग के बिन्दुओं को उचित कर लिया जाय।
6. ब्लॉक स्तर से वांछित सहयोग के बिन्दुओं को उचित कर लिया जाय जिसे ब्लॉक स्तर की बैठकों में रखा जाये।

जन स्वास्थ्य की स्थिति की समीक्षा तथा इसकी सुधार हेतु कार्यवाही।

विकास खण्ड स्तर :- प्रत्येक विकास खण्ड में माह के चतुर्थ शुक्रवार को 10.00 से 12.00 बजे के बीच चिकित्सा एवं बाल विकास के कर्मियों की संयुक्त बैठक होगी जिसमें उस ब्लॉक के अंतर्गत आने वाले चिकित्साधिकारी, महिला स्वास्थ्य निरीक्षिका, बाल निकलन परियोजना अधिकारी तथा मुख्य सेविकाएँ उपस्थित रहेंगे। संयुक्त समीक्षा उपरांत बाल विकास परियोजना अधिकारी अपने कार्यालय जाकर अपनी मासिक विभागीय बैठक करेंगे तथा प्रभारी चिकित्साधिकारी स्वास्थ्य संबंधी मासिक बैठक करेंगे। संयुक्त समीक्षा बैठक में निम्न बिन्दु होंगे :-

1. मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं, परिवार कल्याण, कुपोषण आर.सी.एच. सेवाएँ एवं अन्य स्वास्थ्य कार्यक्रमों आदि की प्रगति की समीक्षा एवं विश्लेषण किया जायेगा।
2. ग्राम एवं सेक्टर स्तर पर शान्तिजन्य स्थापित करने हुए मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण तथा राष्ट्रीय मातृत्व लाभ योजना से संबंधित नगरवादी की समीक्षा।
3. जो क्षेत्र समस्याग्रस्त रूप से उभर के आते हैं उन्हें अभियान एवं कैंप के अंतर्गत लिये जाने की स्थिति बनाना, इसमें बाल विकास परियोजना अधिकारी एवं प्रभारी चिकित्साधिकारी का संयुक्त धन्य भी लाभकारी होगा।
4. प्रसव के दौरान दुर्घटनाएँ, शिशु-मृत्यु के कारणों का अवसर पर विश्लेषण कर लिया जाय।
5. जिला स्तर से वांछित सहयोग के बिन्दुओं को इंगित कर लिया जाये जिसे जिला स्तर की बैठकों में रखा जा सके।

प्रत्येक जनपद में तेनात जिला कार्यक्रम अधिकारी तथा उप मुख्य चिकित्साधिकारी प्रति माह कम-से-कम एक विकास खण्ड स्तर की बैठक तथा अपने कार्यक्षेत्र की न्यूनतम एक सेक्टर बैठक में अवसर सम्मिलित होंगे। मुख्य चिकित्साधिकारियों से भी यह अपेक्षा की जाती है कि वे आकरिमक आधार पर इन बैठकों में जाकर समीक्षा करें।

- जो दिवस विभिन्न बैठकों के लिये निर्धारित किए गये हैं यदि उस दिन सार्वजनिक अवकाश होता है तो अगले दिन वह बैठक की जायेगी।
- दोनों विभागों में मासिक प्रगति आख्या की अंतिम माह की 20 तारीख से अगली 20 तारीख तक निर्धारित की जाती है।
- आर.सी.एच. कार्यक्रम के अंतर्गत आयोजित होने वाले कैंपस के लिये बृहस्पतिवार का दिन निश्चित किया जाता है तथा यह अलग-अलग ब्लॉक स्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र पर रोटेशन के आधार पर किया जाये।
- जिला अस्पताल में मंगलवार का दिन परिवार कल्याण कार्यक्रम संबंधित सेवाओं को प्रदान करने के लिये निश्चित किया जाता है।

4. **जिला स्तर :-** प्रत्येक माह के प्रथम सोमवार को जिला स्तर पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी के कार्यालय में संयुक्त बैठक की जायेगी जिसमें जिले के सार्वजनिक प्रभारी चिकित्सा अधिकारियों के अतिरिक्त आई.सी.डी.एस. के जिला

कार्यक्रम अधिकारी अपने समस्त बाल विकास परिगोष्ठा अधिकारियों सहित बैठक में भाग लेंगे। संयुक्त बैठक में सर्वप्रथम 10.00 से 12.00 बजे तक दोनों विभागों के अभिरण की समीक्षा की जायेगी इसके उपरान्त दोनों विभाग अलग-अलग मासिक समीक्षा बैठक कर लें। मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य स्तर में सुधार तथा परिवार कल्याण हेतु दोनों विभागों द्वारा कृत कार्यवाही पर विस्तृत चर्चा की जाये।

5. राज्य स्तर :-

- राज्य स्तर पर निदेशक, आईसीडीपीएसी तथा महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं पओ/अपर निदेशक, राष्ट्रीय कार्यक्रम उपरोक्त कार्यक्रमों के संबंध में समुचित समन्वय सुनिश्चित करेंगे।
- इन आदेशों के प्रसारित होने के साथ ही अलग-अलग स्तर पर स्पष्ट दायित्वों का निर्धारण, विभिन्न स्तर पर समीक्षा हेतु प्रारूपों का निर्धारण तथा नियमित अनुश्रवण व्यवस्था, स्थापित की जायेगी। सेवाओं में अभिरण के साथ ही संयुक्त प्रशिक्षण व्यवस्था, संयुक्त प्रयास से आईसीडीपीएसी इत्यादि महत्वपूर्ण बिन्दुओं पर आवश्यकतानुसार विचार कर वांछित कार्यवाही की जायेगी।

यह आदेश महिला सशक्तिकरण एवं बाल विकास विभाग की सहमति से जारी किये जा रहे हैं।

भवदीय,

Alok Jain

(आलोक कुमार जैन)

सचिव